

ボックスギャラリーお申込書

お申し込みありがとうございます。太枠欄のみご記入ください。

お申込み月日 年 月 日

お申し込み者名		BOX 名		
フリガナ	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 団体	フリガナ		
様				
ご住所				
フリガナ				
〒				
お電話番号		E-Mail		
ご自宅 ()		<input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> パソコン		
携帯電話 ()		@		
BOX 内容		扱う際の注意点		
<input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> 展示のみ				
希望 BOX 開始時期	希望 BOX	他店での販売	利用規約同意欄	印
月	<input type="checkbox"/> 上段 <input type="checkbox"/> 中段 <input type="checkbox"/> 下段	ある ない	利用規約に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	
Memo				

※ 弊社は、ご提供いただきました個人情報を、プライバシー保護に関わる法令を遵守し、お客様のプライバシーの保護に最大限注力して参ります。

ボックスギャラリーお申込書控え

お申し込み者名	BOX 名	BOX 番号	レンタル料
様		No.	円
ボックス内容			

以上の内容でお申し込みをお受けいたしました。
お申し込み内容に変更やキャンセル等ございましたら、お手数ですが下記連絡先までご一報お願い致します。

モビリティワールド
TEL 0259-51-1127
FAX 0259-57-5478
E-Mail mobility-world@primosado.jp